

DEO OPTIMO MAX.  
UNI ET TRINO.

VIRGINI DEI-PARÆ, ET S. LUCÆ  
Orthodoxorum Medicorum Patrono.

QUÆSTIO MEDICO-CHIRURGICA,

QUOD LIBETARIIS DISPUTATIONIBUS  
*manè discutienda in Scholis Medicorum, die Martis undecimâ mensis  
Aprilis, anno Domini M. DCC. LII.*

M. JOANNE-FRANCISCO COUTHIER,  
Doctore Medico, Præside.

*An infans Bubonocelos eventus, ab operatione procrastinatus?*

I.



ITIUS vel seriùs ad operandum se accingat Chirurgus, ex æquo periclitatur æger. Sive gravioris momenti phlegmonem, donec contabescat, incidere procrastinet; sive crudam adhuc scalpello seriat; instat vitæ periculum, vel saltem cura longè difficilior. Discat ergò tempus esse medium, quo elapso, exquisita ipsamet industria temerè cultrum adigeret. Pus stagnando liquecit; hinc patentibus vasorum oculis resorberi aptissimum. Neglectâ phlegmonis incisione, pure jam facto; huic verò denegato foràs à natura exitu, in sanguinis alveum remeat liquida simul & acrior suppurata materies; hinc tota sanguinea moles purulentâ labe contaminatur. Quid tùm feret emolumentum scalpelli Chirurgi etiam exercitatissimi? Ingenti puris collecti copiâ paulò antè prominens, subsidendo, tumor evanuit. Hujus si pertunditur locus; ne una quidem puris erumpet guttula. In statuendâ autem Bubonocelos operatione, essi nullum sovet pus ad vasa reversurum, acerrimo tamen opus judicio. Ut Crudelitati tribuendum foret vix prodeuntem aggredi scalpello Bubonocelen; sic, donec intestinum gangrænâ corripitur, cunctari periculosissimum. A teneris assuescat Medicus studendo operandi momento. Anatomico nimirum cultro tali morbo extinctorum cadavera secet sedulus; genuinam mortis causam diligenter inquirat: tùm intensissimâ inflammatione, ipsaque gangrænâ fistulam intestinale tentatam fuisse deprehendet. Unde verò hæc & illa sobolescant, non ambigendi locus.

II

CUJUSVIS sexûs & ætatis morbus, Bubonocelo; frequentius tamen pueros infestat, quàm adultos. Rariùs sequiorem sexum, quàm virilem. In pueris annulorum abdominis nimiam inflare molliem; in feminis angustiam collaudare ne dubites. Tumorem in inguine vel in scroto ex prolapsu vel intestini, vel omenti, vel utriusque, generali denominatione Bubonocelen vocant Medici. Incompletam esse dicunt, quandò partes prolapsæ consistunt ad inguen; completam verò ubi primum in scrotum vel ad vulvæ labra devolvuntur. Varia quoquè est hujus morbi distinctio, tùm pro variâ parte in inguen, vel in scrotum effluxâ, tùm prout una pars vel plures simul effluxère. Hinc audit epiplocele, si omentum; enterocelo, quandò intestinum; entero-epiplocele, dùm utrumque; cystocele demùm, ubi fortè vesica tumorem efformat. Præter illas herniarum species, sunt & aliæ plures inguinis & scroti, spuriæ merito appellandæ: hydrocele nimirum, pneumatocele, sarcocele & cirrocele. Hydrocelen dicunt, si tumor sit *aquosus*; pneumatocele, si *ventosus*; sarcocele, si *carnæus*; & cirrocelen, quandò

A

varicosa sunt spermatica vasa. Discrepant etiam ratione loci herniæ seu ramices, tum legitimæ, tum spurix. Umbilicales nuncupantur, quæ fiunt in umbilico, vel ad umbilicum; crurales vel femorales, quæ in parte femoris internâ supra vasa cruralia, ventrales tandem, quæ in reliquo abdominis spatio. Quibus tamen addunt neoterici hernias pubis, quando nempe intestina aut omentum per magnum ossis pubis foramen prolapsa sunt; hernias uteri, ex ejus prolapsu vel inversione; ventriculi ramicem, quæ prominēt in scrobiculo cordis\*. Sua sunt signa legitimis & spuris. In enterocele tumor est subdurus; excrescit quando spiritus coercetur; inflato intestino haud abfimilem tangenti prominentiam exhibet; versus basim angustatur; manu leniter depressus ægro supino, nisi partes prolapsæ extus adhæreant, vel præcludantur, in abdomen cum murmure retrocedit. In epiplocele mollior est, inæqualis, ad tactum non resiliens, versus basim ampliatur, nec ullo murmure auditio in abdomen refunditur. In entero-epiplocele adfunt signa utrique communia. In cystocele demum vel sponte detumescit, dum lotium reddit æger, vel pressus tumor evanescit. Pro spuris habeantur ramices, quibus hæc signa defunt. Quando intra peritonæi processum sensim & sine sensu intestina devolvuntur, per dilatationem fieri ramicem dicunt antiqui. Ubi cærepentē & violenter erumpunt, tunc per rupturam contingere volunt. In produendis tantum intestinorum & omenti herniis peritonæi ruptura, cæteroquin rationi & experientiæ consentanea, neotericis minus aridet; hinc apud illos sola viget peritonæi expansio. Verum ut antiquis illibatus servetur honos & gravissimus error in secandâ ramice præcaveatur, rupturam possibilem evincere haud abs re est. Supponatur quis herniâ inguinali vix prorumpente sanatus, ita tamen ut ob inflammationem externis & internis annuli limbis accretum remanserit peritonæum, seu herniæ sacculus; quis, si de novo intestina violenter erumpant, absque rupturâ peritonæi completam fieri ramicem facili crediderit. Nonne elongationi tantæ & subitanæ impar est sacculus sic accretus?

## I I L

**E**X duplici tantummodò causâ Bubonocelen sobolescere merito dixeris. Vel intestinis & omento expeditum præbent iter laxæ præter modum tendinæ annulorum fibræ, vel coactio in angustis spatio abdominis cavo ita premuntur eadem, ut annulorum, cæteroquin validum, fortiter impingendo renixum vincant. In utroque casu, quidquid intestini vel omenti prolapsum est, pristinis reddere sedibus & continere, sanare est. Verum refundendis in abdomen partibus sic elapsis, modò par est manus etiam rudis, modò impar exercitatis-sima. Facili refunditur negotio. suborta recens ex priori causâ Bubonocèle, dum vetus omnimodam aliquandò medelam eludit. Easdem ferè vices obtinere bubonocelen vi quâdam erumpentem in praxi vulgatissimum est. Cedit enim quandoquæ & medicamento-rum viribus & manibus eleganter apposis. Eò verò interdum utrumque fallit, ut ad incisionem necessum sit confugere. Quandiù intestina & omentum muscutorum abdominis annulo aut alio quovis vinculo molliter tantum premuntur, tandiù periculum vacat ille morbus. Verum quâ ratione constringit idem, eâ procellosam symptomatum advolare catervam ne mireris. Partes illæ molles, quasi injectæ ligaturâ, constrictæ in gangrenam & mortem citò solvendâ percelluntur inflammatione, nisi Medicus prudenti consilio Chirurgusque solerti manu in auxilii partem haud morâ descendant. Promptum est igitur ex angustis annuli plus minusve prementibus æstimandum esse in hac ramice periculum. Ideo sanè Bubonocelen per relaxationem rarò & nisi serò gravia premunt incommoda, dum quæ sit per rupturam, ultimum vitæ diem quandoquæ nascentem premit. Cave tamen ne cum prius specie negligentiùs agas; intestina citò refundantur in abdomen. Accretis enim sacculo intestinis ex diuturniori morâ, vix quidem ullus scalpello postea superest locus, si fides adhibenda (a) Heisteri perhibenti: in herniis sacculo accretis, neque vincituris quæ repositis alio contineri, boni aliquid ægris prestare possumus; & contrariò partes prolapsæ tantum iis comprimerentur, ut alia gravia mala concitari possint, neque etiam scilicet his facili suadenda, quia ignoramus an intestina sine periculo à partibus coherentibus solvi possint. Collectis, quod pejus est, in intestino prolapsis facibus & induratis, natâ inflammatione in præcidenti loco, vel quâvis de causâ annulo constricto

(a) Heisteri  
Chirurg. pag.  
736. art. 8.

\* Hanc ramicem recipit Heisterus & à colo statibus tumido rependendam esse jubet, Inst. Chirurg. pag. 736.

3

incarceratam referre ramicem & ægrum promptissimæ morti tradere visa est Bubonoccele *per relaxationem*. Incarceratæ formam induisse hanc ramicem Medicum docent signa eadem, quæ herniam subitò natam ut plurimum concomitantur; tumoris nempe durities & inflammatio, dolores intus & extus intensissimi, vomitus primum contentorum in ventriculo, postea bilis, brevi tandem ipsiusmet stercoris, quibus accedunt leves identidem horrores & animi deliquia. Nunquam in Bubonoccele præsentis est mortis periculum; quàm cum intestinum solum angustia annuli apprehensum constringitur. Hinc periculosa magis est enteroccele, quàm entero-epiplocele. In hac ramicis specie intestinum omento obvolutum tardius contabescit; ac proinde minor est, nec tamen periculi expers, hujus mali labes. Citissimam Bubonoccele quævis efflagitat opem, partium nempe in suam sedem restitutionem; quæ sit *per relaxationem* faciliè admodum in incarceratam inmutatur; incarcerationam verò certò moliri ægrotantis perniciem, nisi maturè Medicus suppetias tulerit, quotidiana nec satis lugenda docet experientia. Mortem in Bubonoccele incarcerationatà adeò celerem properare gradum ne stupeas. Is est intestinorum & omenti contextus, qui inflammationem & gangrænam ex compressione facillimè suscipiant. Quamobrem quò plùs in hac reducendâ Bubonoccele infelici labore Chirurgus insudaverit; eò incisionis necesse moras periculosius.

#### I V.

**M**IRUM quantum obstupescat extingui tot ægros incarcerationatâ Bubonoccele, qui ritè perpenfis partibus incidendis, certissimam esse salutem novit, modò tempestiva celebretur operatio. Enim verò scalpello maturè solutis, quibus partes prolapsæ constringuntur, vinculis, quid sperandum boni; contrà verò, quantoperè rem-pessumdet mora perperam injecta, quis non sentit? Nec quis in secando meticulousus objiciat, gangrænam tentatis omento & intestinis, ausu felicissimo celebratam fuisse Bubonoccele sectionem, ac proinde eam maturare nihil esse tanti. Rem ità, sed rarò contigisse libenter assentimur. Verùm quot hominum desiderantur millia, quos ab orci faucibus certò eripuisset sectio celebrata maturius? Minimè fidendum paucissimis eorum exemplis, qui, resectâ intestini parte non medioerit, perfectam recuperarunt sanitatem. Verùm crudelitatis notam merito Chirurgus incurreret, qui malum toties à Medicis arte longè mitiori superatum scalpello statim aggrederetur. Medici est distinguere, utrum scalpello, necne, subjicienda sit Bubonoccele; rarò enim fallitur, qui caller apprimè, quid ab aliis auxiliis expectandum, quid subortâ in Bubonoccele gangrænam metuendum. Ritè & tempore confectâ Bubonoccele sectione, nihil est undè periclitetur æger. Quæ nondum altas egit radices intestini & omenti inflammatio, sublata ipsius causâ, putà, (soluto annulo vividius premente aut alio vinculo) vel imi ventris blando tepore, diata tenui & quiete spontè solvetur, vel misso sanguine semel aut bis ex brachio. Numquid verò subest à partibus dissecandis reformidandum? sedulò exploranti, præter communia corpori tegumenta, tumoricam vaginalem in viris, peritonæum seu herniæ sacculum simplici sectione dividenda & annulum quandoquè dilatandum, nihil aliud ampliùs incumbit. Quis scalpello his partibus insicetum, ut decet, vulnus omninò vacare periculo nescius est? Quanta assulgeat spes salutis, tempore celebratâ sectione Bubonoccele, jam jam est in proclivi. Nec quemquam latet quanto in discrimine versetur æger, si seriùs ad operandum se accingat Chirurgus. Ægri collapsæ procrastinando vires operationis labores vix ferre valent; diutius præclusa contabuerunt omentum & intestina; gangrænam corripitur, vel saltem inflammatur fere totus intestinorum tractus. Quid spei superest in tantâ clade? Aliquando tamen contigit, ut ablata intestini parte corruptâ vitæ & sanitati restitutus fuerit æger. Verùm iis, quæ perquam rarò fiunt, virine prudentis est confidere? Quàm primùm igitur incidenda est Bubonoccele, quæ nisi ferro, sanari posse colligitur. Dispar est ratio in cæteris tumoribus aperiendis. Interdum solvi prius est materiem, quàm ferro eliminari. Vexant in Bubonoccele plerumque tumorem faciunt intestina, quorum suppuratio ut plurimum lethalis est. Tumorem à tumore discernere studeat Chirurgus & ab errando potissimum caveat; novit *Heisterus* Chirurgum aliquem, qui in hernia ventris, nisi ipsam dehoitatus fuisset, intentam abdominis curem unâ cum subjectis intestinis pro ab-

cessu audacter concidisset. Ex natura symptomatum eruitur admovendi scalpelli necessitas; si vehementia sint, maturato opus est; vires enim præ doloribus acerbissimis citissime exhauriuntur, in gangrænam brevè vertitur inflammatio; hinc scalpello seriùs admoto, conclamata sæpe res est ægrotantis, quæ fuisset in vado, tempore celebratâ sectione.

V.

**P**ERICULOSISSIMAM esse Bubonocèles sectionem vulgaris est opinio. Hinc rarò, nisi iusto tardiùs, celebratur. Quis verò non perspicit periculum in intestini labem potiùs esse refundendum, quàm in ipsam operationem. Num sit Bubonocèles incisio, nisi gangrænâ, vel intensissimâ inflammatione jam tentatis omento & intestinis? Quid mirum, si, quoties fuit celebrata, ferè toties iusuliciter cesserit. Chirurgi tamen, si scalpello tractando minùs assuetos exceperis, non tam in eo culpandi veniunt, quàm ipsimet ægri, vel parentes, vel amici. Nec quis tamen ad incisionem confugiat, ubi primùm incarcerata prodit Bubonocèle. Missò sanguine, præsertim ad animi deliquium (illud autem faciliùs & certiùs continget, si supra fedile collocetur æger, quàm si in lecto supinus jaceat) ita nonnunquàm expediuntur reducendæ Bubonocèles impedimenta, ut blanda tumoris & methodica contrectatio, congruensque situs ægrotantis morbo sanando postea suffecerint. Equè felicem non semel effectum fortita est herbarum emollientium pulpa cum unguento de althæâ immixta, tumori calide superimposita & sæpiùs renovata. Bubonocelen incarceratam multoties à ferro vindicavit *Heisterus* per clysterem ex tabaci fortioris fumo ano injectum. Nivem alii, alii spiritum vini calidum tumori applicatum impensè laudant in eodem casu. Hæc igitur singula causæ diligenter accommodata priùs experiri decet, quàm ad operationem eatur. Verùm quam malè servituri rebus ægrotantis, qui primo vel primis diebus horum inefficaciam experti, in illis tamen diutiùs immorantur. Quàm inde miserè plectuntur ægri. In intestino prolapsio nata jam inflammatio, incisionem cunctando, cedit in gangrænam. Nullius hinc sæpe frugis scalpellus id temporis admissus. Quin imò mortem quandoquæ maturat. Exhaustis, ut sæpe fit, per venæsectionem viribus, priùs quam aliquis de operatione cogitet, quâ arte debellari queunt præsens intestinorum inflammatio & symptomata quæ succedunt operationi? Non tantùm procrastinationis, intestino corrupto, pœnas luunt ægri, sed & incisio per se innocua procrastinando periculosa fit. Dùm enim æstuant inflammatione annulus & cutis incumbens, Bubonocelen incidere non adeò tutum est. Phegmonodem æmulatur tumorem, qui, dum immaturus cæditur, gravissima secum importat mala. Verùm si, nondùm violatis intestinis, nisi levi inflammatione, ritè instituat incisio; nec in summo gradu extiterit annuli inflammatio; quàm certa speranda salus! Sic repositis in suam sedem intestinis, punctum sanitatis feliciter absolvent venæsectio pro re natâ iterata; clysmata temperantia, potissimùm si alvus obstipata sit, fomenta emollientia, tùm circa vulneris labia, tùm imò ventri identidem applicata, ac tandem idonea deligatio.

*Ergò insausus Bubonocèles eventus, ab operatione procrastinatus.*

## DOMINI DOCTORES DISPUTATURI.

*M. Pascaſius Borie.*

*M. Franciscus-Nicolaus Gantier.*

*M. Hyacinthus-Theodorus Baron;  
Facultatis Decanus.*

*M. Florentinus-Carolus Bellot,  
Scholarum Professor.*

*M. Franciscus Bidault.*

*M. Ludovicus-Maria Ponsse, Cen-  
sor Regius.*

*M. Ludovicus Patibot.*

*M. Joannes-Claudius Munier,  
Consiliarius Medicus Regis ordi-  
narius & Domus Regiæ Invali-  
dorum.*

*M. Antonius Casamajor, Censor  
Regius*

Præponebat Parisiis SIMON-ANTONIUS BRINGAUD, Pontæſianus, Rotho-  
magenſis, Saluberrimæ Facultatis Medicinæ Parisienſis Baccalaureus, Theſeos Author.

A. R. S. H. 1752, A SEXTA AD MERIDIEM.

Typis QUILLAU, Universitatis & Facultatis Medicinæ Typographi, 1752.